

**eP2312****Indicadores de risco de pré-eclâmpsia em mulheres com diabetes pré-gestacional atendidas no ambulatório de diabetes e gestação do HCPA - resultados preliminares**

Janine Alessi, Daniela Wiegand, Vânia Naomi Hirakata, Angela Jacob Reichelt, Maria Lúcia Rocha Oppermann - HCPA

**Introdução:** A associação do diabetes mellitus (DM) pré-gestacional a desfechos adversos para a mãe é reconhecida há muito tempo. A pré-eclâmpsia, com prevalência na população brasileira de 2,3%, é um dos desfechos maternos de maior impacto na morbimortalidade e tem sido relacionada também ao mau controle metabólico na gestação. **Objetivo:** Avaliar os fatores de risco associados ao desenvolvimento de pré-eclâmpsia em mulheres com diabetes pré-gestacional atendidas no ambulatório de pré-natal especializado do HCPA. **Métodos:** foram atendidas 221 gestantes de 05/2005 a 10/2016, das quais 213 gestantes puderam ser avaliadas: 85 com DM tipo 1 (40%, IC 95% 34-46) e 128 com DM tipo 2 (60%, IC 95% 54-66). Todas receberam atendimento por equipe multiprofissional. As informações foram coletadas do prontuário médico. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (projeto FIPE-HCPA 016/331). Empregamos o modelo linear generalizado de Poisson para identificar as variáveis associadas ao desfecho. **Resultados:** A prevalência de pré-eclâmpsia na população estudada foi de 30 % (64/213, IC 95% 25-36%) com 32 casos nas gestantes com DM tipo 1 (38%, IC 95% 29-45) e 32 casos nas gestantes com DM tipo 2 (25%, IC 95% 19-32). A prevalência de hipertensão arterial crônica (HAS) foi de 14 % (12/85, IC 95% 8-22 ) no DM tipo 1 e de 31 % (40/128, IC 95% 25-39) no DM tipo 2. O modelo multivariado mostrou que mulheres com DM tipo 1 têm risco 1,64 vezes maior de desenvolver pré-eclâmpsia comparadas às com DM tipo 2 (IC 95% 1,02-2,63) e dentre as gestantes com diabetes prévio, aquelas com HAS apresentam aumento ainda mais importante (RR= 2,71[1,8-4,0]). Os níveis da HbA1c no último trimestre (RR: 1,2 [1,0001-1,372]) e o ganho de peso na gestação (RR de 1,04 [1,013-1,076]) associaram-se à pré-eclâmpsia. **Conclusão:** A pré-eclâmpsia foi mais frequente em mulheres com diabetes pré-gestacional, especialmente no DM tipo 1. A presença de hipertensão crônica foi o fator de risco mais importante para o desenvolvimento de pré-eclâmpsia, enquanto que o mau controle metabólico no final da gestação e o maior ganho de peso foram fatores de risco de pequena magnitude. O emprego de medidas farmacológicas preventivas para o desenvolvimento de pré-eclâmpsia parece justificado nesse grupo de mulheres. **Palavras-chaves:** diabetes pré-gestacional, pré-eclâmpsia, hemoglobina glicada